



岡村病院  
院内報

# 歩 (あゆみ)

第 52 号

発行 岡村病院  
編集 歩(あゆみ)  
編集委員会  
平成20年4月1日

## 岡村病院 基本理念

私たちは、患者様本位を第一に考え  
高度な専門医療技術をもって  
地域社会に貢献することを目指します。



しだれ桃：牧野植物園で、しだれ桃を撮ってきました。一本だけで十分に存在感があります。多くの人が写真に撮っていました。

高松内科クリニック 院長 高松 和永先生 写

今月のことば

## 明るい笑顔を忘れないように

だいぶ前でしたが、NHKのラジオで、高齢の男の人がアナウンサーから「健康の秘訣は何ですか」と問われたのに対して、「食べることを半分にし、寝ることを倍にして、笑うことを4倍にきなさい」と答えていました。

この人は、ご自分の経験から言われたのだと思いますが、或る大学の精神科の先生も、その著書に「笑いの数だけ健康になる。怒りの数だけ病気を招く」と書いておられます。

笑いにも色々ありますが、明るい笑いが自分の心を楽しくするばかりでなく、周囲の人達の心をも明るくし、安らぎと励ましを与えることは私共が日頃経験する所です。

患者様の書かれたものの中にも「看護師さんの明るい笑顔に何度も心が救われ、勇気づけられた」と書いておられるのがありました。

忙しい仕事の中にも「明るい笑顔を忘れないように」心掛けましょう。

## 小泉改革と医療費削減

医療費亡国論の妄想よりの脱却

院長 岡村 高雄  
(心臓血管外科)



小泉政権では多くのキャッチフレーズが使用され、皆さんもまだ記憶に新しい言葉があると思います。医療の分野で使用されたキャッチフレーズの一つは「三方一両損」でした。これは医療費の削減に関して使用された言葉であり、患者・医療機関・保険者にそれぞれ痛みを求めた言葉でした。又、「聖域なき構造改革」も有名な言葉になりました。簡単に言うと、例外のない改革とでも言おうか、特殊法人・公益法人・公務員制度など、侵してはならないとされていた部分に例外なく改革をすすめていこうというもので、医療分野もこの改革の対象となりました。又、これにより「小さな政府」か「大きな政府」かの議論が起こり、「民ができることは民で」が良いとされ「小さな政府」が基本政策になってゆきました。これに基づいて、「骨太の方針」が作成された事はまだ記憶に新しいと思います。

しかし、医療の分野でこのキャッチフレーズに基づいて行われて来た改革と言われることが、どれだけ現在の医療崩壊、高齢者の医療に問題を提起しているか検証をしたいと思います。

現在行われている医療費削減政策の方針は、「骨太の方針2006」（「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」）で示されており、これによると医療費適正化計画（5年計画）により2011年までの5年間で社会保障費を、1.1兆円削減することが決まっています。「骨太の方針2006」とは、財政再建諮問会議で決められたことに基づいたものです。方針決定の前提として「医師数は満たされているが、偏在しているだけである」とか、「医療機関は十分な収益を得ている」といった考え方に基づいています。

しかし、現時点で既にこの考えは間違っていることが明確になりつつあります。「医師不足」の

声が日に日に高まり、「医師の偏在」だけでなく「医師数が不足している」ことは多くの人々が認める所です。救急医療の現場では医師不足により多くの医師に過剰な負担が押し寄せ、過労と報われない収入の為に「立ち去る医師」が日増しに増大し、残った救急医師の過労に拍車がかかる悪循環が出現しているのが現状です。

更に地方では医師の減少により病院経営が立ち行かなくなり、病院の閉鎖、病床の削減に踏み切る病院もあり、「医療機関が十分な収入を得ている」との考えは全般的を外れた議論となっています。

小泉改革のスローガンの一つに「医療亡国論」「社会保障亡国論」があります。これはこのまま医療費が増え続けると国の借金が増大し、いずれは国が亡びてしまうという論法です。この論法に基づき医療費抑制が必要、更には「日本は小さな政府に変換しないと滅びる」といった迷妄観念が蔓延し、ジャーナリズムを含めて多くの人が賛同し、医療を含めた社会保障費の抑制を続けてきました。

「医療費亡国論」の根拠は日本では「国民負担率」（国民所得の中で租税と社会保険料が占める割合）を5割以内に抑えなければならない、北欧諸国の如く社会保障を高くすると国の成長が止まり、先進国の間では国民負担率が5割を超える国がほとんどであり、「大きな政府」で国家を運営することが普通となっています。イギリスがサッチャー政権下に「小さな政府」を目指し、現在は逆に医療費増大政策をとっている事実を学ぼうとせず、日本は現在、過去のイギリスと同じ過ちを犯しつつあります。国民負担率が4割を切る「小さな政府」でやっているのは日本以外では米国やスイスくらいしかありません。更に社会保障が高い北欧諸国は日本より高い成長率を維持しており、高福祉が国の成長を妨げると言うのは幻想に過ぎないのです。

「国民負担率の低下、小さな政府」の指標は「公」の負担だけを算定して得られる数字だからです。「小さな政府」がよいとする人々は、医療保険についても「『公』を減らして『民』を増やせ」と主張しています。この場合、確かに「国民負担率」の数字は小さくなるが、民の負担が増えた分、実際の国民負担は増えるのであり、「国民負担『率』を下げた分、国民の負担が減る」などと勘違いしてはならないのです。それどころか、「民」の医療保険は「公」よりも高くつく特性を有しています。

日本は医療政策が貧困な米国の道を今から歩もうとするのでしょうか？ 実際に最近の医療情勢は医療費削減を合言葉に保険より支払われるお金は抑制されていますが、患者さんの自己負担は次第に増大し、見かけの数字は増大しなくても、小泉改革の結果生じた「国民負担率を小さい数字にとどめるために医療費の公的給付も抑制しなければならない」という本末転倒の主張に対しては、「国民負担『率』を減らす行為は実際の国民負担を重

くする行為である」という真理を突きつけることで対抗しなければならないのです。

このような主張をすると、「改革に対する反対勢力」、「改革を止めてはいけない」、「旧体制にしがみついた古い体質を有する勢力」等のキャッチフレーズが付けられ、改革派には抵抗勢力と言われ、悪者扱いにされる現状です。マスコミも新旧に分けて表現をし、新しい体制に迎合しがちです。

しかし、世界に誇る医療体制、皆保険制度を構築している日本がなぜ米国の医療体制や国民の負担を増やし、人々の生活と健康を不安におとす方向にしないといけないのか全く理解できません。耳障りの良いキャッチフレーズに騙されず、日本の医療制度の良さを充実させることが、人々の幸せに資する唯一の方法と考えます。

医療費抑制策こそが日本を亡国に導く早道であり、間違った医療費亡国よりの決別と医療福祉の充実が残された道と考えます。

## 「臨床検査部 TOPICS」

検査部 浜田 佐智子

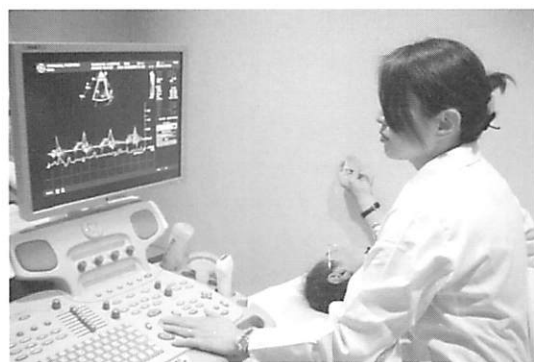
当院臨床検査部は、中庭の見渡せる最高の環境で日夜業務に励んでいる女子4人組です。

さて、その業務内容と TOPICS についてお話ししたいと思います。

まず、血液や尿・便などの検体で検査をする検体検査と、機器や装置で身体を直接検査する生理検査に2分されます。

検体検査は、病気の診断とその経過や重症度を判定するのに利用されています。また、血液型を調べて、出血などで貧血の患者様に輸血をするための検査もしています。

生理検査は、身体に直接検査機器を装着して、体内から得られる生体情報をもとに、病気の診断に役立っています。身体に侵襲（傷）を与えないという利点があり安心して検査を受けられます。心電図・トレッドミル（負荷心電図）・呼吸（肺



機能・四肢血圧脈波（動脈硬化）・超音波（エコー）検査などがあります。

また、午後からは心臓血管造影検査や、心臓冠動脈や末梢血管の形成術の一員として、心電図と血圧モニターの観察をする業務も行っています。

そして、TOPICSは最新鋭のエコー機器が新し

く導入されたことです。従来からの腹部や心臓に加えて、頸部（首）から足首までの血管を検査しています。そもそもエコー検査は、非侵襲的に短時間で効率的に病気の状態を知ることができ、健康診断などのスクリーニング検査から、より精密な検査に対応します。検査部が担当しているのは、主に心臓と動脈や静脈の血管エコーです。

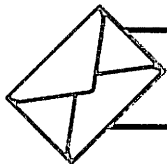
心臓エコーでは、大きさや壁の厚さ、逆流を防ぐ為の弁の状態、壁の動きなどがわかります。最大のメリットと言えるのは、非侵襲的に常に拍動している心臓の様子を動画像（リアルタイム画像）として観察できることです。発見が可能となる病気として、心肥大・拡張型心筋症・各種弁膜症・心拡大・心筋梗塞などがあります。

血管エコーでは、頸動脈・腎動脈・下肢（腹部も含む）動脈に大別して検査をしています。主な目的は動脈硬化により血管が狭くなったり、閉塞

していないかを観察します。動脈硬化とは、さまざまな原因によって動脈がもろくなったり、アテローム血栓症などによって内径が狭くなったりした状態が動脈硬化です。生活習慣病（糖尿病など）やメタボリックシンドロームによっても引き起こされるとされています。頸動脈エコー検査は、動脈硬化の入り口検査として注目されている検査です。

動脈硬化がなんとなく気になっている患者様・原因不明の2次性高血圧でお悩みの方、ご自分の血管に興味がある方は先生に相談してみてください。最新鋭のエコー機器で、非侵襲的に検査します。所要時間はだいたい30分位です。午前中は、大変混み合っていてお待たせし、ご迷惑をおかけしております。

それではまた、臨床検査部 TOPICS をお届けできましたら、是非読んでみてください。



## 患者さまからのお便り 「死線を越えて」

3 F 藤田 順子



去年の10月19日、高知会館でスイミングクラブの会があって、その時、私は食事中に突然、喉にはげしい痛みが起り、救急車で岡村病院へつれて来て貰いました。そして植村先生に診て戴きました。検査の結果は手術の後で聞いたのですが、食道に穴があいて、ごはんが外へ出ていたそうです。これは唯ごとではない、直ぐに手術をしなければいけないとの事で、早速、医療センターへ連絡をとって下さり、救急車で先生と一緒に下されました。

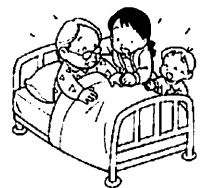
医療センターではすでに谷木先生を中心に数人のスタッフの方が準備をして下さっており、直ぐに手術をしてくれました。非常に珍しい病気で滅多にない症例だとの事でした。

そして、そのまま入院。水も食事もとれない、

点滴と腸からの栄養補給。寝たきりの病院生活でした。

30日経って11月19日、2度目の手術を受けました。そのあと10日位して水も少し飲めるようになりました。そして12月19日、再び岡村病院へもどって来ました。発見の早さと手術の成功で、ともかく命だけはとりとめました。

それから70日、今は1回75gの軟飯と細かくきざんだおかずで、少しずつ回復の方向にいます。3月2日の日曜日には、久しぶりに教会の礼拝に出席し、大ぜいの友達と会う事ができました。



神様のお恵みと、植村先生はじめ皆様の厚い御尽力のお陰と、深く感謝しています。

(3月5日記)

## 「職場を離れて」

3F 看護師 山崎 由美

看護師の仕事を始めて十数年。その間に結婚し3人の子供を出産。毎日時間に追われた生活を送っていました。

約3年半前に、その当時働いていた職場を退職し、初めて経験する専業主婦。家をきれいに掃除して、手作りのおやつを作って子供の帰りを待とうなど、いろいろ計画を立てていました。しかし、いざ家に居ても「明日があるさ」という気の緩みから家の中は仕事をしているときと何も変わらず、家事や育児をテキパキとこなすのは、時間ではなく性格だと言うことを悟りました。

私は、中山間部に住んでいます。ゆっくりと自然に触れ合う時間が持てました。春には、ふきのとう、葉わさび、山菜、たけのこ等が芽を出し始め、茶摘、田植え、稲刈り、そして栗ひろい、四方竹などなど自然が季節を知らせてくれました。このまま百姓をしようかなと真剣に考えたりもしました。

今年の1月から岡村病院に再就職させていただき、また慌ただしい毎日が始まりました。道端には菜の花が咲き始め、梅の花が満開。春の到来を肌を感じながら、「サー今日も頑張るぞ」と意気込んで車を走らせています。

## 「ちょっと得した気分で」

外来 市川 鶴恵

現代の世の中、DVDなどの普及で、私達が子供の頃の様に映画館（この言い方自体が古いのか、今はシアターと言うらしい。）に、行く頻度が少なくなっているのではないのでしょうか。

斯く言う私も、最近までは、映画館から足が遠のいていました。

ふと、テレビを見ていたら、試写会の御案内の多い事に気が付いたのです。

皆さん、知っていましたか。高知で放送している三局共、毎日の様に放送しているのです。（NHKは、してませんが。）

たまには、映画館で観るのもいいな・・・。但

し当たればと思い、往復ハガキ（百円です。）で、応募してみました。

「続・三丁目の夕日」「オリオン座からの招待状」「やじきた道中でれすこ」「マイティハート」「チームバチスタの栄光」、等々、自分の趣味で、パンパンとハガキを出してみました。

なんと、当たってしまいました。

確率的には、現在の所1/2です。百円で映画を見る事が出来るのです。

ハズレても、割引五百円が付いて来ます。ちょっと幸せな気分で、仕事帰りに足を運んでいます。

皆さんも、どうですか。

## 健康講座に多数のご来場、ありがとうございました。

少し肌寒くなりはじめた11月、外科の竹内一八先生の講演は「おしり」のお話でした。

「おしりの病気」って言いにくいし恥ずかしいから診てもらいにくい...そんな感じがあるのではないのでしょうか？でも実はおしりの病気の代表選手「痔」は第1位の虫歯に次いで2番目に患者様の多い、いわば「国民病」とも言えるのです。あるデータによると、日本人の3人に1人が痔の自覚を持っており、検診を行えば約7割の人に痔が見つかると言われていています。

講演ではお尻の形態やどういうところにどんな痔ができるのか、診察時どういうことをするのかにはじまり、治療方法では薬剤療法や硬化療法、ゴムバンド結紮法や症状に応じた様々な手術方法などをご説明させていただきました。また、痔の予防方法として以下の項目を挙げています。おしりにやさしく、は、総じて自分自身にもやさしく、そんな感じではありませんか？

健康のバロメーターでもある「ねりはみがきからバナナくらいの柔らかさ」のうんちを目指し、おしりを大切にしていきましょう。

#### ※ ライフスタイルを改善しないと痔は治らない

- ・ 便意を感じたらすぐトイレへ
- ・ トイレは3分間を目安に
- ・ 紙でゴシゴシせずやさしく洗い流す
- ・ シャワーより湯船につかっておしりを温めよう
- ・ 同じ姿勢を長時間続けない
- ・ 冷えもおしりの大敵
- ・ 腹筋をきたえて便秘を防ぐ
- ・ ストレスや疲労をためすぎない
- ・ 適度に運動を
- ・ バランスのよい食事を心がける



年が明けて2月、整形外科の谷吉彦先生は「変形性膝関節症」についてのお話でした。

「膝が痛い…」これまた、皆様が抱える大きな悩みのひとつかと思えます。歩くと痛い、水がたまる…それらの症状に代表される「変形性膝関節症」とは、膝の軟骨がすり減り、関節の変形が生じてかわりに骨棘が出来てしまうことで炎症を起こし、痛みが起る病気です。この病気は日本では700万人が罹患していると言われており、比較的女性に多く、40代では5人に2人、70代を超えると70パーセント以上の方がそうだとされています。

治療方法としては膝関節にヒアルロン酸を注射して軟骨の変形を抑制したり、関節の動きをよくしたりして関節の痛みを改善します。また装具を使って膝への負担を和らげることも行います。重症の場合は手術を行うこともあり、それらを手術前後のX線写真を見比べながら説明させていただきました。

#### ※ 膝関節症の進行を遅らせるために一日常生活の注意

- ・ 階段は手すりを利用しましょう
- ・ ステッキを使うと関節の負担も軽くなります
- ・ 正座は避け、椅子に腰掛けるようにしましょう
- ・ 体重のコントロールをしましょう　ふとりすぎは関節に大きな負担となります
- ・ 保温につとめましょう　入浴は関節を保温し、血行をよくします

そして3月の健康講座は心臓血管外科の岡村高雄院長が講演させていただきました。「心臓突然死」というタイトルにびっくりなさった方が多かったのか、参加者はなんと150名を超えました。会場の椅子は全て出尽くし、ホールの中は熱気むんむん。桜の開花もまだというのに途中でクーラーをかけながらの講演でした。

「私は血圧も全然高くありません」、そして実際、診察時に測定しても高くない…それで安心していませんか？実は早朝、ぼーんと血圧が高くなっていることがあるのです。そして、気付いていないその時に急性心筋梗塞が起こることがある…それが「仮面高血圧」と言われるものです。そしてこれが突然死につながる大きな要因のひとつとも言えます。しかし、毎朝自宅で血圧を測り記録することでこれに気付くことが出来るのです。朝の薬を飲む前、もしくは朝起きた時に毎日測定。続けることで診察時にはわからなかった危険にすばやく気付くことが出来ます。もちろん毎日の食生活の管理や適度な運動も「突然死」しな

いためにはとても大きな要素となります。

また、会場で配布された「心臓病早期発見チェックシート」には、11の質問項目があり、項目1～9までにひとつでも「はい」があった方は「心臓病」の疑いがある、というもの。(10、11に「はい」があっても心配はいらないそうです) 会場でとてもよめきが起こっていました。

### 『心臓病早期発見チェックシート』

No.	質問内容	回答	
1	階段や坂道で、胸が痛くなったことがある。	はい	いいえ
2	急いで歩いた時に、胸が押さえつけられたような感覚がある。	はい	いいえ
3	早朝(6時頃)寝ている間に突然、胸がしめつけられる感じがして痛くなったことがある。	はい	いいえ
4	肩こりやみぞおちの痛みが2～3分間くらい続いて、すぐに治ったことがある。	はい	いいえ
5	電車やバスに乗り遅れそうになって急に走ったら胸が苦しくなり、しばらくしたら治った。	はい	いいえ
6	首をしめつけられるような痛みが出る事がある。	はい	いいえ
7	拭き掃除や布団の上げ下ろし等、うつむいたり起き上がったたりして動いた時、胸が痛くなった。	はい	いいえ
8	階段を昇ったり歩いた時に、息切れを感じる。	はい	いいえ
9	最近、胸の痛みの回数が増したり、痛む時間が長くなったり、痛みの程度が強くなった。	はい	いいえ
10	月に1～2回、ドキドキすることがある。	はい	いいえ
11	日常生活で胸が痛くなるのが、2～3ヶ月に1回程度ある。	はい	いいえ

日々の食生活や毎日の生活習慣を改善することによって、ひとつの病気の予防だけでなく、様々な病気に効果がある・・・会場にお越しになられた皆様はきっとそれに気付いていただけたことと思います。昨年より半年間あまり、当院の先生方を講師として定期的に開催してまいりました「健康講座」も、毎回沢山の皆様に来ていただくことができ、盛況のうちにすべて終了いたしました。本当にありがとうございます。

### 『ヒラノ マコト展』のご案内



「Y11」 38cm x 54cm ミクストメディア 2008

日頃より院内に絵画を展示していますが、今回は、高知県立美術館の「EDGE (エッジ) 展」等でご活躍されている平野真さんの個展を開催しています。ミクストメディア技法により画面に凹凸をもつ16点のメタリックな平面作品を是非、この機会にご覧になって頂ければと思います。

(西武美術館版画大賞展、アジア現代美術展(受賞)などに出品され、銀座鎌倉画廊、中村画廊、自由が丘画廊をはじめ、2003年以降、ほぼ毎年日本とニューヨークにて個展を開きご活躍されています。)

期間：4月1日(火)～4月30日(水)

12:00 - 17:00

場所：病院内1・2階廊下

入場料：無料 休館日：なし

●ニューフェイス●



下田 容子 さん  
准看護師（４F）  
趣味：スポーツ  
（バスケットボール）



久代 佳子 さん  
准看護師（３F）  
趣味：ドライブ



山崎 由美 さん  
看護師（３F）  
趣味：スポーツ観戦  
（子供の追っかけ）



山下 等生 さん  
理学療法士（リハビリテーション科）  
趣味：料理、ドライブ



西村 せつ さん  
看護師（外来）  
趣味：スキー、ゲームセンターで  
集中すること



吉永 佐代子 さん  
看護師（３F）  
趣味：なし



今田 佳奈絵 さん  
受付事務（医事課）  
趣味：パン作り



山本 奈緒美 さん  
看護師（３F）  
趣味：ガーデニング



寺田 ゆかり さん  
看護師（３F）  
趣味：ガーデニング



鈴木 千恵 さん  
看護師（４F）  
趣味：旅行、DVD鑑賞



前田 ちはる さん  
准看護師（３F）  
趣味：カラオケ、読書



山本 梓布 さん  
診療放射線技師（放射線科）  
趣味：ドライブ、音楽鑑賞



よろしくお願ひします。